Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/1831

28. 06. 95

Beschlußempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuß)

zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P.
– Drucksache 13/1298 –

Entwurf eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz – HIVHG)

A. Problem

Ziel des Gesetzes ist es, Personen, die durch Blutprodukte unmittelbar oder mittelbar mit dem Human Immundeficiency Virus (HIV) infiziert worden oder infolge davon an AIDS erkrankt sind, und deren Kindern und Ehegatten als humanitäre Hilfe finanzielle Leistungen zu gewähren.

B. Lösung

Aufgrund einer Vereinbarung stellen Bund, Länder, sechs pharmazeutische Unternehmen und die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes insgesamt 250 Mio. DM für die finanzielle Hilfe zur Verfügung.

Die Auszahlung der Mittel erfolgt durch eine Bundesstiftung. Stifter sind der Bund, die pharmazeutischen Unternehmen und die DRK-Blutspendedienste.

Die Länder sind aufgrund der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern keine Stifter. Das Gesetz sieht aber eine Entleihung der Stiftung durch die Länder als Organ vor. Auf diese Weise wird eine einheitliche und effiziente Auszahlung aller zur Verfügung gestellten Mittel erreicht.

Das Gesetz regelt die Einzelheiten der Gestaltung der Stiftung, der Antragsberechtigung, der Leistungen, des Antragsverfahrens, des Rechtsweges und des Erlöschens von Ansprüchen, wenn die Stiftung zahlt.

Durch die vom Ausschuß angenommenen Änderungsanträge kann der Arzt bescheinigen, daß die Infektion mit großer Wahrscheinlichkeit durch den Partner erfolgt ist. Die Kinder des zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes lebenden Infizierten werden denen gleichgestellt, bei denen diese Person zu diesem Zeitpunkt schon verstorben ist.

Mehrheitsbeschluß mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktion der SPD und des Mitglieds der Gruppe der PDS.

C. Alternativen

Die Mitglieder der Fraktion der SPD kritisierten vor allem den mit der Gewährung von Leistungen verbundenen Verzicht auf Haftungsansprüche als verfassungsrechtlich problematisch, die Ungleichbehandlung der Opfer und ihrer Hinterbliebenen bei der Rentenzahlung sowie die fehlende Laufzeitgarantie der Stiftung und forderten deshalb,

- die Haftungsausschlüsse zu streichen und den Stichtag in § 15 auf den 17. August 1994 zu verschieben,
- die Ansprüche der hinterbliebenen Kinder und Ehefrauen gleichzubehandeln sowie die unterhaltsverpflichteten Eltern bei der Rentenzahlung mitzuberücksichtigen,
- die Stiftung erst dann aufzuheben, wenn keine Leistungsansprüche mehr bestehen.

Die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN forderten u. a. die Einstellung eines Titels „Vorleistung des Bundes zugunsten von durch HIV infiziertes Blut und Blutprodukte Geschädigte" in Höhe von 700 Mio. DM in den Haushalt und Festsetzung eines individuellen Entschädigungsanspruchs auf 350 000 DM.

D. Kosten

Bund und Länder werden in Höhe der auf sie entfallenden Anteile der Mittel für die finanzielle Hilfe mit Kosten belastet. Dasselbe gilt für die sechs pharmazeutischen Unternehmen und die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes.

Infolge des Gesetzes sind keine Auswirkungen auf Einzelpreise, Preisniveau, insbesondere Verbraucherpreisniveau, zu erwarten, da der Umfang der geplanten Leistungen nicht geeignet ist, Nachfragestrukturen wesentlich zu verändern, und die Finanzierung der geplanten Leistungen sich auf mehrere Jahre erstrecken wird. Ebenfalls sind keine Auswirkungen auf das allgemeine Arzneimittelpreisniveau zu erwarten, da der finanzielle Beitrag der Arzneimittelindustrie und der DRK-Blutspendedienste im Verhältnis zum Gesamtumsatz der Branche nicht ins Gewicht fällt.

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. – Drucksache 13/1298 – in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen.

Bonn, den 28. Juni 1995

Der Ausschuß für Gesundheit

Dr. Dieter Thomae	**Horst Schmidbauer (Nürnberg)**
Vorsitzender	Berichterstatter

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz – HIVHG) – Drucksache 13/1298 – mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuß)

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Entwurf eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz – HIVHG)	**Entwurf eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz – HIVHG)**
Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:	Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:
Teil 1 **Allgemeine Vorschriften**	**Teil 1** unverändert
§ 1 **Zweck des Gesetzes** Zweck des Gesetzes ist es, aus humanitären und sozialen Gründen und unabhängig von bisher erbrachten Entschädigungs- und sozialen Leistungen an Personen, die durch Blutprodukte unmittelbar oder mittelbar mit dem Human Immundeficiency Virus (HIV) oder infolge davon an AIDS erkrankt sind, und an deren unterhaltsberechtigte Angehörige finanzielle Hilfe zu leisten.	
§ 2 **Mittel für die finanzielle Hilfe** Die Mittel für die finanziellen Leistungen werden wie folgt aufgebracht: 1. 100 Millionen Deutsche Mark, die der Bund nach Maßgabe der im Bundeshaushalt ausgebrachten Mittel mit Inkrafttreten dieses Gesetzes zur Verfügung stellt; 2. 90,8 Millionen Deutsche Mark, zu deren Zahlung sich folgende pharmazeutische Unternehmen verpflichtet haben: Bayer AG, Immuno GmbH, Baxter Deutschland GmbH, Behringwerke AG, Armour Pharma GmbH, Alpha Therapeutic GmbH. Die Mittel werden innerhalb von vier Jahren, beginnend mit dem Jahr 1995, in gleichen Teilbeträgen zur Verfügung gestellt; 3. 9,2 Millionen Deutsche Mark, zu deren Zahlung sich die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes verpflichtet haben. Die Mittel werden innerhalb von vier Jahren, beginnend mit dem Jahr 1995, in gleichen Teilbeträgen zur Verfügung gestellt;	

Entwurf | Beschlüsse des 14. Ausschusses

4. 50 Millionen Deutsche Mark, die die Länder zur Verfügung stellen. Das Anteilsverhältnis unter allen Ländern wird zu zwei Dritteln nach dem Verhältnis ihrer Steuereinnahmen und zu einem Drittel nach dem Verhältnis ihrer Bevölkerungszahl errechnet. Die Mittel werden innerhalb von vier Jahren, beginnend mit dem Jahr 1995, in jeweils gleichen Teilbeträgen zur Verfügung gestellt.

Teil 2
Stiftung des Bundes

ABSCHNITT 1

Allgemeine Vorschriften

§ 3

Errichtung und Sitz

(1) Unter dem Namen „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen" wird eine rechtsfähige Stiftung des öffentlichen Rechts errichtet. Die Stiftung gilt als mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes entstanden.

(2) Der Sitz der Stiftung ist Bonn.

§ 4

Stiftungszweck

Zweck der Stiftung ist es, die Zwecksetzung nach § 1 durch Auszahlung der Leistungen an die anspruchsberechtigten Personen zu erfüllen.

§ 5

Stifter, Stiftungsvermögen

(1) Stifter sind der Bund, die pharmazeutischen Unternehmen und die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes nach § 2 Nr. 1 bis 3.

(2) Das Stiftungsvermögen beträgt 3 Millionen Deutsche Mark.

(3) Die Stiftung ist berechtigt, Zuwendungen von dritter Seite anzunehmen.

§ 6

Satzung

Die Stiftung erhält eine Satzung, die vom Stiftungsrat (§ 8) mit den Stimmen der Mehrheit seiner Mitglieder beschlossen wird und der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz bedarf. Der Stiftungsrat kann die Satzung mit Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Justiz ändern.

(Beschlüsse des 14. Ausschusses:)

Teil 2
Stiftung des Bundes

ABSCHNITT 1

unverändert

Entwurf

Beschlüsse des 14. Ausschusses

§ 7

Organe

Organe der Stiftung sind der Stiftungsrat und der Stiftungsvorstand.

§ 8

Stiftungsrat

(1) Der Stiftungsrat besteht aus neun Mitgliedern. Ein Mitglied wird vom Bundesministerium für Gesundheit benannt. Je zwei Mitglieder werden vom Deutschen Bundestag und vom Bundesrat benannt. Zwei Mitglieder benennt das Bundesministerium für Gesundheit auf Vorschlag der pharmazeutischen Unternehmen (§ 2 Nr. 2) und der Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes. Zwei weitere Mitglieder benennt das Bundesministerium für Gesundheit auf Vorschlag der überörtlichen Hämophilieverbände.

(2) Der Stiftungsrat wählt aus seiner Mitte eine Person, die den Vorsitz hat.

(3) Die Amtszeit der Mitglieder des Stiftungsrates beträgt fünf Jahre. Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus, wird für den Rest seiner Amtszeit eine Nachfolge benannt. Wiederholte Bestellung ist zulässig.

(4) Die Mitglieder des Stiftungsrates sind ehrenamtlich tätig; sie haben Anspruch auf Ersatz ihrer notwendigen Auslagen.

(5) Der Stiftungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

(6) Beschlüsse faßt der Stiftungsrat mit einfacher Mehrheit; er ist beschlußfähig, wenn die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.

(7) Der Stiftungsrat beschließt über alle grundsätzlichen Fragen, die zum Aufgabenbereich der Stiftung gehören. Er überwacht die Tätigkeit des Stiftungsvorstandes. Das Nähere regelt die Satzung.

§ 9

Stiftungsvorstand

(1) Der Stiftungsvorstand besteht aus dem vorsitzenden Mitglied und höchstens zwei weiteren Mitgliedern. § 8 Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Die Mitglieder des Stiftungsvorstandes werden vom Bundesministerium für Gesundheit mit Zustimmung des Stiftungsrates bestellt.

(3) Der Stiftungsvorstand führt die Beschlüsse des Stiftungsrates aus und führt die Geschäfte der Stiftung. Er vertritt die Stiftung gerichtlich und außergerichtlich.

(4) Das Nähere regelt die Satzung.

§ 10

Verwaltungskosten

Die Kosten für die Durchführung der Aufgaben der Stiftung sind aus den Stiftungsmitteln zu tragen.

Entwurf

Beschlüsse des 14. Ausschusses

§ 11

Aufsicht, Haushalt, Rechnungslegung, Rechnungsprüfung

(1) Die Stiftung untersteht der Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit.

(2) Die Stiftung hat rechtzeitig vor Beginn jedes Geschäftsjahres einen Haushaltsplan aufzustellen. Der Haushaltsplan bedarf der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit. Das Nähere regelt die Satzung.

(3) Die Stiftung ist den Stiftern nach § 2 Nr. 1 bis 3 rechnungslegungspflichtig. Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung sowie die Mitteilung über die Gesamtkosten der Stiftung werden jeweils nach Abschluß des Kalenderjahres, spätestens bis zum 31. März des folgenden Jahres, vorgelegt.

(4) Rechnungsprüfungsbehörde ist der Bundesrechnungshof.

§ 12

Verschwiegenheitspflicht

Die Mitglieder des Stiftungsrates, des Stiftungsvorstandes und der Kommission nach § 18 Abs. 2 haben über die während ihrer Tätigkeit erlangten Kenntnisse und Unterlagen, die die personenbezogenen Daten der antragstellenden Personen betreffen, Verschwiegenheit zu bewahren, auch wenn sie die Tätigkeit für die Stiftung beendet haben. Personen, die bei der Stiftung beschäftigt sind und auf Grund ihrer Tätigkeit Zugang zu personenbezogenen Daten der antragstellenden Personen haben, sind nach dem Verpflichtungsgesetz vom 2. März 1974 (BGBl. I S. 469, 547) auf die gewissenhafte Erfüllung ihrer Obliegenheiten zu verpflichten, soweit sie nicht Amtsträger sind.

§ 13

Datenschutz

Die Antragsunterlagen dürfen nur für die Erfüllung des Stiftungszweckes verwendet werden. Für die Verarbeitung und Nutzung der darin enthaltenen personenbezogenen Daten gelten – mit Ausnahme des § 14 Abs. 2 – die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.

§ 14

Aufhebung der Stiftung

Die Stiftung wird aufgehoben, wenn der Stiftungszweck erfüllt ist oder die Mittel für die finanzielle Hilfe erschöpft sind.

Entwurf

ABSCHNITT 2

Leistungen

§ 15

Anspruchsberechtigte Personen

(1) Einen Anspruch auf Leistungen der Stiftung haben Personen, die in dem Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland durch in diesem Gebiet in Verkehr gebrachte Blutprodukte vor dem 1. Januar 1988 unmittelbar

1. mit dem HIV infiziert worden sind oder
2. mit dem HIV infiziert worden und als Folge davon an AIDS erkrankt sind.

Eine AIDS-Erkrankung ist anzunehmen, wenn entweder eine CD4-Helferzahl von weniger als 200 oder eine CD4-Helferzahl von regelmäßig weniger als 400, verbunden mit einer opportunistischen Infektion, nachgewiesen wird.

(2) Leistungen aus der Stiftung erhalten auch Personen, die als Ehepartner, Verlobte oder Lebenspartner durch Personen nach Absatz 1 infiziert worden sind.

(3) Wer bei der Geburt HIV-infiziert worden ist, erhält ebenfalls Leistungen, wenn die Mutter zu dem Personenkreis nach Absatz 1 oder Absatz 2 gehört.

(4) Nicht infizierte *unterhaltsberechtigte* Kinder und Ehepartner von Personen, die Infizierte oder Erkrankte nach Absatz 1 bis 3 sind, sind ebenfalls anspruchsberechtigt.

(5) Im Falle des Absatzes 1 sind die Voraussetzungen nach Satz 1 durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, aus der die Ursächlichkeit des verabreichten Blutproduktes für die vorliegende HIV-Infektion oder die dadurch bedingte AIDS-Erkrankung hervorgehen muß. Zum Nachweis der Ursächlichkeit genügt es, daß im Verlauf einer Behandlung ein Blutprodukt verwendet worden ist, das eine HIV-Infektion verursacht haben kann. Antragstellende Personen, die nicht Bluter sind, müssen darüber hinaus durch eine Bescheinigung der mit dem Blutprodukt behandelnden Einrichtung nachweisen, wann diese ihnen das Blutprodukt verabreicht hat. Anfallende Kosten für die Ausstellung der Bescheinigungen werden nicht erstattet.

(6) Im Falle des Absatzes 2 ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, daß eine HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung vorliegt und die Infektion durch den Ehepartner, Verlobten oder Lebenspartner übertragen worden ist. Absatz 5 gilt für den Nachweis der HIV-Infektion des Ehepartners, Verlobten oder Lebenspartners entsprechend. Es ist nachzuweisen, daß die Ehe, das Verlöbnis oder die Lebenspartnerschaft zum Zeitpunkt der Infektion bestanden hat. Die Lebenspartnerschaft ist insbesondere anzunehmen, wenn später die Ehe geschlossen worden ist, gemeinsame Kinder vorhanden sind oder durch

Beschlüsse des 14. Ausschusses

ABSCHNITT 2

Leistungen

§ 15

Anspruchsberechtigte Personen

(1) unverändert

(2) unverändert

(3) unverändert

(4) Nicht infizierte Kinder und Ehepartner von Personen, die Infizierte oder Erkrankte nach Absatz 1 bis 3 sind, sind ebenfalls anspruchsberechtigt. **Als Kinder werden auch von der infizierten oder erkrankten Person in ihrem Haushalt aufgenommene Kinder ihres Ehepartners berücksichtigt.**

(5) unverändert

(6) Im Falle des Absatzes 2 ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, daß eine HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung vorliegt und die Infektion **mit großer Wahrscheinlichkeit** durch den Ehepartner, Verlobten oder Lebenspartner übertragen worden ist. Absatz 5 gilt für den Nachweis der HIV-Infektion des Ehepartners, Verlobten oder Lebenspartners entsprechend. Es ist nachzuweisen, daß die Ehe, das Verlöbnis oder die Lebenspartnerschaft zum Zeitpunkt der Infektion bestanden hat. Die Lebenspartnerschaft ist insbesondere anzunehmen, wenn später die Ehe geschlossen worden ist, gemeinsame Kinder vorhanden

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Bescheinigung der zuständigen Meldebehörde der gemeinsame Hausstand nachgewiesen wird. In Ausnahmefällen kann der Nachweis nach Satz 2 auch durch eine eidesstattliche Erklärung erfolgen.	sind oder durch Bescheinigung der zuständigen Meldebehörde der gemeinsame Hausstand nachgewiesen wird. In Ausnahmefällen kann der Nachweis nach Satz 2 auch durch eine eidesstattliche Erklärung erfolgen.
(7) Im Falle des Absatzes 3 ist durch ärztliche Bescheinigung die HIV-Infektion oder die AIDS-Erkrankung sowie das Kindschaftsverhältnis nachzuweisen. Die Absätze 5 und 6 gelten für den Nachweis der HIV-Infektion der Mutter entsprechend.	(7) unverändert
(8) Im Falle des Absatzes 4 ist das Kindschaftsverhältnis oder die Ehe durch entsprechende Urkunden nachzuweisen. Im übrigen gelten die Absätze 5 bis 7 entsprechend.	(8) unverändert
§ 16 **Leistungen**	§ 16 **Leistungen**
(1) HIV-infizierte Personen erhalten eine monatliche Leistung in Höhe von 1 500 Deutsche Mark, AIDS-erkrankte Personen von 3 000 Deutsche Mark ohne Prüfung der Einkommens- oder sonstigen wirtschaftlichen Verhältnisse.	(1) unverändert
(2) *Unterhaltsberechtigte* Kinder *und Ehepartner* im Sinne von § 15 Abs. 4 erhalten monatlich 1 000 Deutsche Mark, *wenn die infizierte unterhaltspflichtige Person im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes verstorben ist. Die Kinder erhalten die Leistungen* bis zum Abschluß der Berufsausbildung, längstens bis zum Ablauf des 25. Lebensjahres. *Für Ehepartner endet die Zahlung von Leistungen mit Ablauf des fünften Jahres nach Beginn der Zahlungen.*	(2) Kinder im Sinne von § 15 Abs. 4 erhalten **nach dem Tod der infizierten Person** monatlich 1 000 Deutsche Mark bis zum Abschluß der Berufsausbildung, längstens bis zum Ablauf des 25. Lebensjahres.
(3) *Unterhaltsberechtigte Kinder* im Sinne von § 15 Abs. 4, *deren infizierte unterhaltspflichtige Person nach Inkrafttreten dieses Gesetzes verstirbt,* erhalten *eine* monatliche *Leistung in Höhe von* 1 000 Deutsche Mark *bis zum Ablauf von drei Jahren* nach Beginn der Zahlungen.	(3) **Ehepartner** im Sinne von § 15 Abs. 4 erhalten monatlich 1 000 Deutsche Mark, **wenn die infizierte Person im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes verstorben ist. Die Zahlungen enden mit Ablauf des fünften Jahres** nach Beginn der Zahlungen.
(4) Die Zahlung der Leistungen beginnt frühestens mit dem Antragsmonat. Wird der Antrag innerhalb von drei Monaten nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes gestellt, so werden die Leistungen im Falle des Absatzes 1 rückwirkend vom 1. Januar 1994 und im Falle der Absätze 2 und 3 vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes an gewährt.	(4) unverändert
(5) Die Zahlung der Leistungen endet unbeschadet der Regelungen in den Absätzen 2 und 3 mit Ablauf des Monats, in dem die anspruchsberechtigte Person stirbt. Verstirbt die antragstellende Person nach Antragseingang, so wird die auf Grund des Antrages bewilligte Leistung ihrem Ehepartner, Verlobten, Lebenspartner, ihren Kindern oder Eltern ausgezahlt, soweit sie erben.	(5) unverändert
(6) Leistungen nach dieser Vorschrift setzen sich anteilig entsprechend der Aufbringung der Mittel für die finanzielle Hilfe nach § 2 zusammen.	(6) unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 17 **Steuerfreiheit, Anrechnung auf andere Leistungen** (1) Leistungen, die von der Stiftung gewährt werden, sind einkommensteuerfrei. (2) Die Leistungen der Stiftung werden nicht auf andere Leistungen aus öffentlichen Mitteln angerechnet und auch nicht bei der gesetzlich vorgesehenen Ermittlung von Einkommen und Vermögen berücksichtigt. (3) Die Ansprüche auf Leistungen der Stiftung können nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden.	**§ 17** unverändert
§ 18 **Verfahren** (1) Der Stiftungsvorstand gewährt auf Antrag Leistungen nach diesem Gesetz durch Bescheid. (2) Sind die Voraussetzungen für die Gewährung der Leistung zweifelhaft, so werden die Antragsunterlagen einer aus drei Mitgliedern bestehenden Kommission, die beim Stiftungsvorstand einzurichten ist, zur Stellungnahme vorgelegt. Der Stiftungsvorstand entscheidet auf der Grundlage der Stellungnahme der Kommission. (3) Das vorsitzende Mitglied der Kommission muß die Befähigung zum Richteramt haben; zusätzlich besteht die Kommission aus zwei Personen mit ärztlicher Approbation. Bei Bedarf können mehrere Kommissionen eingerichtet werden. (4) Die Mitglieder der Kommission werden vom Stiftungsrat bestellt. Die Hämophilieverbände und die Hämophiliebehandlungszentren sind berechtigt, Vorschläge zu unterbreiten. (5) Im übrigen findet das Verwaltungsverfahrensgesetz des Bundes Anwendung.	**§ 18** unverändert
§ 19 **Rechtsweg** Für Rechtsstreitigkeiten in Anwendung dieses Gesetzes ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Vor Klageerhebung ist gegen den Bescheid gemäß § 18 Widerspruch zu erheben, über den der Stiftungsvorstand entscheidet.	**§ 19** unverändert
ABSCHNITT 3 **Andere Ansprüche** **§ 20** **Ausschluß von Ansprüchen** (1) Ansprüche von Personen, die nach Abschnitt 2 Leistungen erhalten, gegen die Bundesrepublik Deutschland, die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes und die Stifter nach § 2 Nr. 2 sowie die mit ihnen verbundenen Unternehmen wegen einer von diesem Gesetz erfaßten HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung erlöschen. Das gilt auch, soweit	ABSCHNITT 3 unverändert

Entwurf | Beschlüsse des 14. Ausschusses

Ansprüche kraft Gesetzes, kraft Überleitung oder durch Rechtsgeschäft auf andere übertragen worden sind.

(2) Absatz 1 gilt nicht für Ansprüche nach dem Sechzehnten Abschnitt des Arzneimittelgesetzes, sofern hierauf nicht bereits abschließende Leistungen erbracht worden sind.

§ 21

Anhängige Rechtsstreitigkeiten

Werden anhängige Rechtsstreitigkeiten über nach § 20 Abs. 1 erloschene Ansprüche für erledigt erklärt, so trägt jede Partei die ihr entstandenen außergerichtlichen Kosten. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Teil 3

Ländermittel

§ 22

Stiftung als Organ der Länder

(1) Die Länder entleihen die Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen" als Organ, die Auszahlung der in § 2 Nr. 4 genannten Mittel der Länder für die finanzielle Hilfe an die nach diesem Gesetz anspruchsberechtigten Personen durchzuführen. Die Kosten für die Durchführung der Aufgabe sind aus diesen Mitteln zu tragen.

(2) Die Stiftung führt diese Aufgabe entsprechend den Vorschriften von Teil 2 dieses Gesetzes durch.

(3) Die Stiftung hat den Haushaltsplan den Ländern vorzulegen. Sie ist den Ländern rechnungslegungspflichtig. Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung sowie die Mitteilung über die Gesamtkosten der Stiftung werden den Ländern jeweils nach Abschluß des Kalenderjahres, spätestens bis zum 31. März des folgenden Jahres, vorgelegt.

§ 23

Haftungsausschluß

Ansprüche von Personen, die nach § 22 Leistungen erhalten, gegen die Länder wegen einer von diesem Gesetz erfaßten HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung erlöschen. Das gilt auch, soweit Ansprüche kraft Gesetzes, kraft Überleitung oder durch Rechtsgeschäft auf einen anderen übertragen worden sind.

§ 24

Verbleibende Mittel

Bei Aufhebung der Stiftung nicht verwendete Mittel der Länder werden anteilsmäßig an diese zurückgezahlt.

Teil 3

Ländermittel

§ 22

unverändert

§ 23

Ausschluß von Ansprüchen

unverändert

§ 24

unverändert

Entwurf

Teil 4

Schlußvorschriften

§ 25

Programm „Humanitäre Soforthilfe"

Die Richtlinie für die Gewährung von Leistungen an durch Blut oder Blutprodukte HIV-infizierte oder an AIDS erkrankte Personen durch das Programm „Humanitäre Soforthilfe" vom 16. März 1995 (BAnz Nr. 60 vom 25. März 1995, S. 3309) wird aufgehoben. Vorgänge, die noch nicht abgeschlossen sind, werden nach Maßgabe der Bestimmungen der genannten Richtlinie abgewickelt.

§ 26

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt in Kraft, sobald sichergestellt ist, daß die in § 2 Nr. 2 und 3 genannten Mittel der Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen" als Teilbeitrag für das Jahr 1995 zur Verfügung gestellt werden. Das Bundesministerium für Gesundheit gibt den Tag des Inkrafttretens im Bundesgesetzblatt bekannt.

Beschlüsse des 14. Ausschusses

Teil 4

unverändert

Bericht des Abgeordneten Horst Schmidbauer (Nürnberg)

A. Allgemeiner Teil

I. Zum Beratungsverfahren

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf in seiner 35. Sitzung am 11. Mai 1995 an den Ausschuß für Gesundheit zur federführenden Beratung und an den Rechtsausschuß, den Finanzausschuß und den Haushaltsausschuß zur Mitberatung überwiesen. Die mitberatenden Ausschüsse empfahlen in ihren Stellungnahmen vom 28. Juni 1996, dem Gesetzentwurf in der vorstehend abgedruckten Fassung zuzustimmen. Der Haushaltsausschuß wird seinen Bericht gemäß § 96 GO-BT gesondert erstatten.

Der Ausschuß für Gesundheit hat die Beratung in seiner 12. Sitzung am 17. Mai 1995 aufgenommen, in seiner 15. Sitzung am 21. Juni 1995 fortgesetzt und in seiner 16. Sitzung am 28. Juni 1995 abgeschlossen. In seiner 14. Sitzung am 1. Juni 1995 führte der Ausschuß eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durch, zu der das Deutsche Rote Kreuz, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, die Deutsche Hämophilieberatung-Verein zur Beratung bei Blutungskrankheiten e. V., die Deutsche Ausgleichsbank, die Immuno GmbH, das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit und das Niedersächsische Sozialministerium als sachverständige Institutionen sowie Prof. Dr. Gert Brüggemeier, RA Dr. Jürgen Schacht, RA Matthias Teichner, RA Johannes Latz und Eckehard Metzdorf als Einzelsachverständige geladen waren. Auf das Wortprotokoll und die als Ausschußdrucksachen verteilten Stellungnahmen wird Bezug genommen.

In der 8. Sitzung des Ausschusses am 29. März 1995 erläuterte Bundesminister Horst Seehofer die Grundlinien des später eingebrachten Gesetzentwurfs. In dieser Sitzung erfolgte auch die Grundsatzdebatte. In der abschließenden Beratung am 28. Juni 1995 stimmte der Ausschuß dem Gesetzentwurf in der vorstehend abgedruckten Fassung zu.

II. Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

Mit dem vorliegenden Gesetz wird ein von allen Rechtspflichten unabhängiges Leistungsmodell umgesetzt, das den unmittelbar und mittelbar Betroffenen sowie ihren Angehörigen eine schnelle und angemessene Unterstützung gewährt. Alle an der finanziellen Hilfe Beteiligten leisten einen humanitären Beitrag zur Linderung der Not der auf tragische Weise Infizierten und ihrer Familien. Die finanziellen Leistungen werden zusätzlich zu bereits geleisteter Entschädigung und anderer finanzieller Hilfe, wie z. B. aus dem Fonds „Humanitäre Soforthilfe", gewährt, ohne daß eine Anrechnung erfolgt.

Kernstück des Gesetzes ist die Errichtung der Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen". Es handelt sich um eine auf der Grundlage des Artikels 87 Abs. 3 des Grundgesetzes errichtete Stiftung des öffentlichen Rechts, die in erster Linie die Aufgabe hat, die Leistungen aus den Mitteln des Bundes, der Pharmaunternehmen und der Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes auszuzahlen. Die Rechtsform der öffentlich-rechtlichen Stiftung wird dem Charakter der humanitären Hilfe in besonderer Weise gerecht. Leistungen in Form monatlicher Rentenzahlungen unterstreichen den humanitären Zweck der finanziellen Hilfe; Stifter sind der Bund, sechs pharmazeutische Unternehmen, die selbst oder durch verbundene Unternehmen in der Bundesrepublik Deutschland Blutprodukte in Verkehr gebracht haben, und die Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes.

Auf die Leistungen der Stiftung besteht ein Rechtsanspruch bis zur Aufhebung der Stiftung.

Im Hinblick auf die Mittel der Länder bleibt es bei der Verwaltungszuständigkeit der Länder. Ihre Mittel werden durch die Stiftung im Wege der Organleihe zur Verwaltung und Auszahlung zur Verfügung gestellt. Die Länder sind nicht Stifter, sondern bedienen sich zur Auszahlung ihrer Mittel an die Betroffenen der Stiftung. Durch die rechtliche Konstruktion in Teil 3 des Gesetzes wird verfassungsrechtlichen Grundsätzen Rechnung getragen. Die Bundesstiftung ist keine gemeinsame Einrichtung von Bund und Ländern. Es verbleibt bei einer organisatorischen und auch finanziellen Trennung. Mit der gesetzlichen Entleihung der Stiftung zur Verwaltung auch der Ländermittel wird dem Anliegen Rechnung getragen, die Durchführung der finanziellen Hilfe für die HIV-infizierten Personen aus Gründen der gebotenen Schnelligkeit und Effizienz der Entscheidungen von einer Stelle durchführen zu lassen.

III. Zu den Beratungen im Ausschuß

Die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. stellten heraus, daß es entsprechend der Ankündigung von Bundesminister Horst Seehofer gelungen sei, bis zum Ende des ersten Quartals 1995 den Entwurf eines Hilfegesetzes für die HIV-infizierten Personen vorzulegen. Sie dankten dem Bundesminister für dessen schnelle und effiziente Arbeit. Insbesondere zeigten sie sich darüber befriedigt, daß die schwierigen und langwierigen Gespräche mit den Pharmaunternehmen, dem Deutschen Roten Kreuz und den Bundesländern zu einem akzeptablen Ergebnis geführt haben, wenngleich auch sie der Auffassung waren, daß ein größerer finanzieller Rahmen wünschbar gewesen wäre. Sie kritisierten insoweit die Haltung der Bundesländer, die nicht auf das Angebot der Bundesregierung eingegangen seien,

ihre Leistungen zu verdoppeln, wenn die Bundesländer ebenfalls ihre Leistungen verdoppelt hätten. Sie stellten klar, daß spätere Zustiftungen auf jeden Fall möglich seien.

Sie betonten, daß es um eine schnelle Hilfe gehe. Man könne angesichts der kurzen Lebenserwartung der Betroffenen nicht weitere langwierige Verhandlungen mit den Beteiligten führen. Auch wenn man möglicherweise nach ein bis zwei Jahren weiterer Verhandlungen ein besseres Ergebnis erwarten könnte, nützte dies den betroffenen Infizierten wenig, da man unter einem außerordentlich starken zeitlichen Druck stehe.

Sie unterstrichen, daß die Leistungen ab dem 1. Januar 1994 rückwirkend ausbezahlt werden, was sich bei den Betroffenen als eine bedeutende Einmalzahlung auswirken werde. Diese Leistungen seien nicht steuerpflichtig und würden nicht auf die Sozialhilfeleistungen angerechnet werden. Auch die seit dem 1. Januar 1994 erfolgten Leistungen aus dem Soforthilfefonds würden auf die Leistungen nach diesem Gesetz nicht angerechnet. Dies sei aus der Sicht der Betroffenen sehr wichtig. Ebenfalls würden die von den Versicherungen bereits gezahlten Entschädigungen nicht angerechnet. Die Betroffenen hätten unabhängig von den bereits geleisteten Zahlungen Anspruch auf die gesetzlich vorgesehenen Leistungen.

Eine sehr wichtige Frage stellten die Rechtsansprüche nach anderen Rechtsbestimmungen wie BGB und AMG dar. Die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. stellten klar, daß die Ansprüche nach der Gefährdungshaftung entsprechend dem Arzneimittelgesetz, bei denen es auf ein Verschulden nicht ankomme, neben den Leistungen der Stiftung bestehen bleiben sollen.

Soweit zivilrechtliche Vergleiche geschlossen worden seien, seien dies abschließende Leistungen. Soweit der Vergleich für Unterhaltsansprüche von Kindern oder Ehegatten offen gehalten worden sei, werde auch weiterhin zu leisten sein. Nicht abgeschlossen seien die Leistungen, die noch in anhängigen Verfahren erstritten werden sollten. Diese Ansprüche könnten in jedem Fall weiter verfolgt werden. Ansprüche, die nach dem BGB geltend gemacht würden, könnten auf jeden Fall weiter verfolgt werden.

Diejenigen, die glaubten, daß sie über das Arzneimittelgesetz hinausgehende Ansprüche auf der Grundlage des BGB hätten, könnten diese Ansprüche weiter verfolgen. Sie würden auch nicht grundsätzlich von der Stiftung ausgeschlossen. Nach Abschluß des Verfahrens, wenn sie etwa im Rechtsstreit unterlegen seien, könnten sie Ansprüche auf der Grundlage des Stiftungsgesetzes erhalten. In keinem Falle solle jemandem die Möglichkeit genommen werden, zivilrechtliche Ansprüche geltend zu machen.

Hinsichtlich der von einigen Abgeordneten angesprochenen Vorleistungslösung sei darauf hinzuweisen, daß nur die Bundesrepublik Deutschland auf die Einrede der Verjährung verzichtet habe. Wenn anschließend die Bundesrepublik Deutschland eines der Bundesländer verklage, wäre der Erfolg schon gefährdet, wenn sich dieses Land auf die Einrede der Verjährung beriefe. Bei einem großen Teil der Infizierten sei die Verjährung inzwischen eingetreten. Die Hersteller seien in den meisten Fällen Vergleiche eingegangen, auf die sie sich bei einer Klage des Bundes berufen würden. Die Prozeßaussichten des Bundes gegen andere Beteiligten seien minimal.

Sie legten dar, die Verwaltungszuständigkeit für diese Angelegenheiten liege normalerweise bei den Ländern. Der Bund ziehe über die Gründung einer Stiftung diese Verwaltungszuständigkeit über Artikel 87 Abs. 3 GG an sich. Damit handele es sich bei der Stiftung um eine mittelbare Bundesverwaltung, daran dürften die Länder weder finanziell noch organisatorisch teilhaben. Es sei bei dem Gesetz eine finanzielle und organisatorische Trennung vorgenommen worden. Die Stiftung zahle nur die Mittel der Bundes und der privaten Zustifter aus. Die Ländermittel würden in Organleihe ausgezahlt. Dies erfülle den Zweck einer einheitlichen Auszahlung der Mittel.

Die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. stellten klar, daß die Stiftung in der Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts gegründet werde. Diese Körperschaften seien nicht steuerpflichtig, deshalb erübrige sich eine Begründung der Gemeinnützigkeit, denn diese bewirke nur die Befreiung einer Körperschaft von der Körperschaftsteuer. Da die Stiftung aber nicht steuerpflichtig sei, scheide eine Steuerbefreiung aus.

Die Mitglieder der Fraktion der SPD kritisierten vor allem, daß sich die Verursacher der Arzneimittelkatastrophe nicht ausreichend an dem Stiftungsfonds beteiligten. Die öffentliche Hand trage weit mehr als die Hälfte der Lasten, die Privatwirtschaft beteilige sich nicht in ausreichendem Maße und die Versicherungswirtschaft sei überhaupt nicht beteiligt. Die Verursacher könnten mit einer „Billiglösung" ihre Probleme bereinigen. Der Untersuchungsausschuß habe auf einige Möglichkeiten hingewiesen, wie man das Ergebnis hätte verbessern können.

Festzuhalten sei, daß die Betroffenen in einen starken Zugzwang gebracht würden, der vor allem darin bestehe, daß die Gruppe der Betroffenen gespalten werde. Für viele sei die Lebenserwartung kurz geworden. Diejenigen mit einer geringen Lebenserwartung würden sagen, daß sie ihre möglicherweise erfolgversprechenden Rechtspositionen nicht mehr gerichtlich durchsetzen, sondern im Interesse ihrer Familien jedes Angebot annehmen wollten.

Der zweiten Gruppe gehe es primär nicht darum, persönlich als Opfer eine entsprechende Entschädigung zu bekommen sondern darum, in erster Linie für ihre Familien zu sorgen. Diese wünschten eine Entschädigung, die dem Schaden einigermaßen angemessen sein solle, sie würden für eine Erweiterung plädieren.

Sie lehnten die Regelung ab, daß die Stiftung dann erlösche, wenn die Mittel der Stiftung erschöpft seien. Die Stiftung müsse so lange bestehen, wie es Leistungsberechtigte gebe. Man könne nicht zu Lasten der Betroffenen auf der Grundlage der in dem Gesetz zur Verfügung gestellten Mittel eine fixe

Laufzeit der Stiftung vorsehen. Sie forderten, daß auch die Eltern von HIV-infizierten Personen in den Kreis der Leistungsberechtigten aufgenommen würden.

Weiter sei anstelle der im Gesetz vorgesehenen Rentenzahlungen die wahlweise Kapitalisierung der Leistungen zu ermöglichen. Angesichts der in vielen Fällen äußerst geringen Lebenserwartung der Betroffenen sei nicht hinzunehmen, daß diese mit einer Rentenzahlung abgefunden würden. Darin sei kein adäquater Ausgleich zu sehen.

In dem Ausschluß der Haftungsansprüche nach BGB sahen sie eine Übermaßregelung, die verfassungsrechtlich bedenklich und mit den humanitären und am Sozialstaatsgedanken orientierten Zielsetzungen des Gesetzes nicht zu vereinbaren sei. Die Betroffenen müßten auf alle Haftungsansprüche gegenüber den Stiftern verzichten. Da die Humanitäre Soforthilfe mit Inkrafttreten der Stiftung erlösche, ständen die Betroffenen ohne jegliche finanzielle Absicherung mit einer nur noch kurz bemessenen Lebenserwartung vor der nur noch theoretischen Alternative, ihre Ansprüche in einem jahrelangen Verfahren gerichtlich durchsetzen zu müssen. Deshalb forderten sie die Streichung der §§ 20, 21 und 23.

Sie brachten dazu entsprechende Änderungsanträge ein.

Die Mitglieder der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN lehnten den Gesetzentwurf ab und erklärten, daß sich eine Entschädigungsregelung an den Empfehlungen des Untersuchungsausschusses zu orientieren habe. Die Bundesregierung solle in Vorleistung treten und zu diesem Zweck entsprechend der zweiten vom Untersuchungsausschuß vorgeschlagenen Lösungsmöglichkeit einen Betrag von 700 Mio. DM im Haushalt einstellen.

Wesentlich sei, daß auch die mittelbar infizierten Partnerinnen und Partner Anspruch auf Leistungen der Stiftung hätten. Für den Nachweis der Infizierung durch die Partnerin oder den Partner müsse ein einfacher Kausalitätsnachweis genügen.

Sie kritisierten, daß diejenigen, die die vorgesehenen Leistungen des Gesetzentwurfs in Anspruch nähmen, sämtliche Rechtsansprüche verlören. Darin sahen sie eine Nötigung, denn man bringe Menschen in einer ausweg- und perspektivlosen Situation in eine solche Zwickmühle. Den Betroffenen sage man, entweder sollten sie dieses trockene Brot der vorgesehenen Hilfe knabbern oder sie sollten sich auf das Risiko eines jahrelangen Zivilprozesses einlassen. Sie hielten es für moralisch nicht tragbar, den Betroffenen dieses Risiko aufzubürden.

Auch sie sahen in dem weitgehenden Haftungsausschluß einen Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip, das Übermaßverbot und das Gleichbehandlungsprinzip, was verfassungsrechtlich höchst bedenklich sei. Im übrigen sei dies unmoralisch und politisch zutiefst verwerflich.

Die vorgesehenen Rentenzahlungen lehnten sie ab. Sie forderten eine Kapitalisierung der Leistungen, wobei sie als angemessene Mindesthöhe für eine materielle und immaterielle Entschädigung einen Betrag von 350 000 DM pro Betroffenen forderten. Sie kritisierten ebenfalls die vorgesehene Quotenverteilung bei den Leistungserbringern der Stiftung. Der Anteil der öffentlichen Hand sollte drastisch reduziert werden.

Sie brachten entsprechende Änderungsanträge ein, die eine wesentliche Änderung des vorliegenden Gesetzentwurfs vorsahen.

Die Abgeordnete der Gruppe der PDS sprach sich ebenfalls gegen den vorgelegten Gesetzentwurf aus und plädierte dafür, entsprechend den Lösungsvorschlägen des 3. Untersuchungsausschusses zu verfahren. Nur dies könne die Handlungsmaxime von Parlament und Regierung sein.

B. Besonderer Teil

Soweit die Bestimmungen aus dem Gesetzentwurf unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung verwiesen.

Zu § 20 Abs. 1 stellten die Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. folgendes klar:

Der Haftungsausschluß rechtfertigt sich daraus, daß mit den durch dieses Gesetz gewährten Leistungen ein Äquivalent zu den 350 000 DM Entschädigung für jeden Infizierten, wie es der Abschlußbericht des 3. Untersuchungsausschusses des 12. Deutschen Bundestages vorsieht, geschaffen wird. Würden die 250 Mio. DM kapitalisiert ausgezahlt, könnte jeder Infizierte mit knapp 200 000 DM rechnen. Dies ist eine Summe, die der vom 3. Untersuchungsausschuß vorgesehenen Entschädigungssumme recht nahe kommt, wenn auch die bisher nach AMG-Haftungsrecht gezahlten Beträge und die Leistungen aus dem Fonds „Humanitäre Soforthilfe" berücksichtigt werden.

Darüber hinaus muß in Rechnung gestellt werden, daß die Betroffenen ihre Ansprüche nicht in langwierigen Prozessen geltend machen müssen. Das HIV-Hilfegesetz gewährt rasch und unbürokratisch Hilfe.

Für die vom Ausschuß angenommenen Änderungen ist folgendes zu bemerken:

Zu § 15 Abs. 4

Durch Verzicht auf das einschränkende Kriterium „Unterhaltsberechtigung" soll vermieden werden, daß eine Ehefrau, die durch Arbeit zum Lebensunterhalt beiträgt und gleichzeitig den infizierten Ehepartner pflegt, schlechter gestellt wird, als die Ehefrau, die aus den Einkünften des infizierten Ehepartners unterhalten wird und sich vollständig der Pflege widmen kann. Es würde das doppelte Engagement der arbeitenden Ehefrau „bestraft". Das wäre ungerecht. Es wird in Kauf genommen, daß hinterbliebene Ehepartner schon zum Zeitpunkt des Todes des infizierten Ehepartners oder später für ihren Unterhalt selber sorgen. Dasselbe gilt für Kinder.

Es wird außerdem ein erheblicher Aufwand an Verwaltungstätigkeit und Kosten vermieden, der mit der ständigen Überprüfung der Unterhaltsberechtigung einhergehen würde.

Durch Satz 2 werden die Stiefkinder der infizierten Person in die Anspruchsberechtigung einbezogen. Leibliche und adoptierte Kinder sind vom Begriff „Kind" in Satz 1 erfaßt.

Zu § 15 Abs. 6

Der Arzt wird zumeist nicht mit absoluter Sicherheit die mittelbare Infektion bescheinigen können. Diese Bescheinigung wird ihm dadurch erleichtert, daß er „mit großer Wahrscheinlichkeit" davon ausgehen kann, daß die Infektion mittelbar durch den Ehepartner, Lebenspartner oder den Verlobten erfolgt ist.

Zu § 16 Abs. 2 und 3

Die Kinder der im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes lebenden infizierten Personen werden den Kindern des ursprünglichen § 16 Abs. 2 gleichgestellt. Dies läßt sich damit begründen, daß der Charakter der Leistung als Unterhaltsleistung im Vordergrund steht. Es handelt sich um selbständige Ansprüche der Kinder zur Sicherung ihres Lebensunterhalts, unabhängig von den Leistungen, die die infizierte Person erhält oder erhalten hat. Insoweit stehen sich die beiden Gruppen von Kindern gleich.

Durch die Verlängerung der Dauer der Leistungen für diese Kinder muß bis zum Jahre 2003 eine Summe von rund 2 Mio. DM zusätzlich aufgewendet werden. Diese Größenordnung erscheint vertretbar und wird keinen entscheidenden Einfluß auf die Leistungsdauer der Stiftung haben.

Zu § 23

Redaktionelle Anpassung an die Überschrift zu § 20, der einen ähnlichen Sachverhalt regelt.

Bonn, den 28. Juni 1995

Horst Schmidbauer (Nürnberg)

Berichterstatter

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333